

RESERVERINGSFORMULIER GASTEN MET EEN VISUELE BEPERKING

2010

hetvakantiebureau.nl

FD ROOSEVELTHUIS
DE WERELT
DENNENHEUL

Ik meld mij aan voor (per persoon één formulier invullen)

Dennenheul, Ermelo

Vakanties voor mensen met een visuele beperking (graag hieronder de gewenste data invullen)

- week 1 _____
- week 2 _____
- week 3 _____
- week 4 _____

Persoonlijke gegevens

Naam en voorletters (gast) _____ m/v

Woonadres _____

Postcode en woonplaats _____

Telefoon _____

Geboortedatum _____

E-mail _____

Gegevens huisarts en zorgverzekering (altijd invullen)

Naam huisarts _____

Telefoon _____

Naam zorgverzekering _____

Verzekerdenummer _____

Gegevens contactpersoon tijdens de vakantieweek (altijd invullen)

Naam _____ m/v

Adres _____

Postcode en woonplaats _____

Telefoon _____

Mobiele telefoon _____

Relatie tot aanmelder _____

• **Als u zich voor het eerst aanmeldt, waar kent u ons dan van?**

- vrienden/bekenden
- advertentie
- diaconie/kerk
- beurs
- anders, namelijk _____

Kamer

• **Mijn voorkeur gaat uit naar een**

- Eenpersoonskamer
- Tweepersoonskamer

Ik wil mijn kamer delen met _____

Andere wensen voor de kamer _____

(hetvakantiebureau.nl streeft ernaar dat uw voorkeur voor een kamer gehonoreerd wordt, maar kan u dit niet garanderen)

Annuleringsregeling

• **Wilt u een annuleringsregeling (à € 37,50 per persoon) afsluiten bij hetvakantiebureau.nl? (deze vraag altijd invullen)**

- nee
- ja

Vakantiefonds

• **Wilt u een beroep doen op het Vakantiefonds PSDV?**

Vult u dan bijgesloten aanvraagformulier in.

Gegevens lichamelijke gezondheid

• **Bent u**

- ziend slechtzind blind

• **Neemt u een blindengeleidehond mee?**

- nee ja, en ik wil wel of niet een hondenmand

• **Maakt u gebruik van**

- braille zwartschrift

• **Heeft u, naast uw eventuele visuele beperking, een ziektegeschiedenis of andere handicap?**

- nee ja, namelijk: _____

• **Heeft u een dieet of voedingsvoorschrift? (tijdens uw vakantie wordt zout- en vetarm gekookt)**

- nee
- ja, namelijk
- suikervrij
- vegetarisch
- zoutloos
- dieet, overig: _____

• **Gebruikt u medicijnen?**

- nee ja

Als u medicijnen gebruikt, **altijd** een overzichtslijst van uw medicijnen aan uw reservering toevoegen.

• **Kunt u uw medicijnen zelf beheren en innemen tijdens uw vakantie week?**

- nee ja

Thuiszorg

• **Ontvangt u hulp van de thuiszorg bij uw verzorging en verpleging?** (nee invullen als u alleen huis-houdelijke hulp ontvangt) nee ja

Als u hulp van de thuiszorg ontvangt, moet u dit voor uw vakantie week **zelf regelen** bij de plaatselijke thuiszorg.

• **Graag hier uw gegevens invullen (voor het geval wij dit nodig hebben tijdens de vakantie week)**

Naam thuiszorgorganisatie _____

Telefoon _____

Naam contactpersoon _____

Zorgbehoefte

• Heeft u hulp nodig ?

nee

ja, bij

lichamelijke zorg

bij wandelen/uitstapjes

bij maaltijden

anders, namelijk _____

Mobiliteit

• Welke hulpmiddelen gebruikt u?

(Deze hulpmiddelen dient u zelf mee te nemen)

geen

rollator

rolstoel

• Welke afstand kunt u zelfstandig lopen? zonder rollator _____ m ; met rollator _____ m

• Heeft u voor het wandelen/winkelen/uitstapje een rolstoel nodig?

nee

ja

Bijzonderheden

• Zijn er nog niet genoemde bijzonderheden, die van belang zijn tijdens de vakantie week?

nee

ja, namelijk _____

Ondertekening

Hierbij verklaar ik dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld, geen bezwaar te hebben tegen het doorgeven van mijn naam en adres aan mijn medegasten, dat ik mogelijke wijzigingen in mijn zorg zo snel mogelijk aan hetvakantiebureau.nl doorgeef, dat ik akkoord ga met de algemene voorwaarden.

Datum: _____

Plaats: _____

Handtekening: _____

Niet volledig ingevulde formulieren worden naar u teruggestuurd!

Als u met iemand anders in dezelfde week op vakantie wilt, graag beide formulieren gelijktijdig insturen, of de naam van deze persoon vermelden op uw eigen formulier.

Graag opsturen naar hetvakantiebureau.nl, Postbus 6, 6740 AA Lunteren.